



接收到/分發了 MPN 通知單所必需的確證書

_____, _____, 經由
(日期) (姓名)

_____, 分發了中、英文附件 MPN 通知單予
(分發方式)

_____ 所有員工.
(公司名字)

此外, 我們已在所有員工可以到達的地方張貼了康衛氏保險的工傷賠償海報 (CompWest Insurance's Workers' Compensation posting notice) 並且我們會將 MPN 通知單分發給所有新聘用員工.

*不提供此項資訊 (海報) 可導致僱主喪失醫療掌控權 [LC 3550 (e)]、每一次違反張貼海報的規定會被處罰高達\$7,000 的民事罰款 [LC 6431]、及延緩申索償的法定時限.

公司代表簽名 (日期)

證人 (日期)

郵寄或傳真至:
CompWest Insurance Company
PO Box 12859
Newport Beach, CA 92658
(866) 506-5800

Cc: 保單持有人